

**UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES**  
**FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD**  
**ESCUELA PROFESIONAL DE NUTRICIÓN Y DIETÉTICA**



**TÍTULO**

Factores de adherencia a la suplementación con nutrimix en niños de 6 a 36 meses que asisten al centro de salud de aguas verdes, 2022.

**TESIS**

Para optar el título profesional de licenciada en Nutrición y Dietética

**AUTOR:**

Br. Mostacero Sambrano Rosa Ysela

**Tumbes, 2022**

**UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES**  
**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**  
**ESCUELA PROFESIONAL DE NUTRICIÓN Y DIETÉTICA**



Factores de adherencia a la suplementación con nutrimix en niños de 6 a 36 meses que asisten al centro de salud de aguas verdes, 2022.

**Tesis aprobada en forma y estilo por:**

Mg. Leydi Tatiana Ramírez Neira

Presidente

Mg. Miguel Francisco Barrueto Gallegos

Secretaria

Mg. Judith Margot García Ortiz

Vocal

**Tumbes, 2022**


**UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES**  
**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**  
**ESCUELA PROFESIONAL DE NUTRICIÓN Y DIETÉTICA**



Factores de adherencia a la suplementación con nutrimix en niños de 6 a 36 meses que asisten al centro de salud de aguas verdes, 2022.

**Los suscritos declaramos que la tesis es original en su contenido y forma.**

Br. Mostacero Sambrano Rosa Ysela



---

Autor

Mg. Silva Rodríguez José Miguel



---

Asesor

**Tumbes, 2022**



“AÑO DEL FORTALECIMIENTO DE LA SOBERANÍA NACIONAL”  
ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS

En Tumbes, a los 10 días del mes enero del dos mil veintitrés, siendo las 18:00 horas, y en la modalidad virtual, a través de la plataforma: Google Meet cuyo: <https://meet.google.com/eas-bmzr-qwn>, se reunieron el Jurado Calificador de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional de Tumbes, designado por **RESOLUCIÓN N°434-2022/UNTUMBES-FCS-D**, la **Mg. Leydi Tatiana Ramírez Neira (presidenta)**, **Mg. Miguel Francisco Barrueto Gallegos (secretario)** y la **Mg. Judith Margot Garcia Ortiz, (Vocal)**, reconociendo en la misma resolución, además, al **Mg. José Miguel Silva Rodríguez** como asesor y la **Mg. Tatiana Alexandra Sánchez Torres** como co-asesora, se procedió a evaluar, calificar y deliberar la sustentación de la tesis, titulada: “**FACTORES ADHERENCIA A LA SUPLEMENTACIÓN CON NUTRIMIX EN NIÑOS DE 6 A 36 MESES QUE ASISTEN AL CENTRO DE SALUD DE AGUAS VERDES, 2022**” para optar el Título Profesional en Nutrición y Dietética, presentado por tal:

**Bach. MOSTACERO SAMBRANO, ROSA YSELA.** concluida la sustentación y absueltas las preguntas, por parte del sustentante y después de la deliberación, el jurado según el artículo N° 65 del Reglamento de Tesis para Pregrado y Posgrado de la Universidad Nacional de Tumbes, declara a la:

**Bach. MOSTACERO SAMBRANO, ROSA YSELA.** con calificativo: BUENO

Se hace conocer al sustentante, que deberá levantar las observaciones finales hechas al informe final de tesis, que el Jurado le indica.

En consecuencia, queda **APTA** para continuar con los trámites correspondientes a la obtención del título profesional de Nutrición y Dietética, de conformidad con lo estipulado en la Ley Universitaria N° 30220, el Estatuto, Reglamento General, Reglamento General de Grados y Títulos y Reglamento de Tesis para Pregrado y Posgrado de la Universidad Nacional de Tumbes.

Siendo las 19 horas con 30 minutos del mismo día, se dio por concluida la ceremonia académica, en forma virtual, procediendo a firmar el acta en presencia del público asistente.

Tumbes, 10 de enero del 2023

**Mg. Leydi Tatiana Ramírez Neira**  
Presidente

**Mg. Miguel Francisco Barrueto Gallegos**  
Secretario

**Mg. Judith Margot Garcia Ortiz**  
Vocal

**Mg. Tatiana Alexandra Sánchez Torres**  
Co - Asesora

**Mg. Jose Miguel Silva Rodríguez**  
Asesora

cc.  
Jurado (03)  
Asesor  
Co-asesor  
Interesado  
Archivo (Decanato)  
MPMO/Decano



## Factores de adherencia a la suplementación con nutrimix en niños de 6 a 36 meses que asisten al centro de salud de aguas verdes, 2023.

### INFORME DE ORIGINALIDAD

18%	18%	2%	12%
INDICE DE SIMILITUD	FUENTES DE INTERNET	PUBLICACIONES	TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

### FUENTES PRIMARIAS

1	<a href="https://repositorio.untumbes.edu.pe">repositorio.untumbes.edu.pe</a> Fuente de Internet	5%
2	<a href="https://repositorio.uwiener.edu.pe">repositorio.uwiener.edu.pe</a> Fuente de Internet	4%
3	Submitted to Universidad Nacional de Tumbes Trabajo del estudiante	2%
4	<a href="https://renati.sunedu.gob.pe">renati.sunedu.gob.pe</a> Fuente de Internet	2%
5	<a href="https://repositorio.ucv.edu.pe">repositorio.ucv.edu.pe</a> Fuente de Internet	1%
6	<a href="https://hdl.handle.net">hdl.handle.net</a> Fuente de Internet	1%
7	<a href="https://1library.co">1library.co</a> Fuente de Internet	1%
8	<a href="https://repositorio.uladech.edu.pe">repositorio.uladech.edu.pe</a> Fuente de Internet	1%

*J. Silva*  
Mg. Javi. Silva  
Rodriguez

*A*

9	repositorio.upecen.edu.pe Fuente de Internet	1 %
10	Submitted to Universidad Cesar Vallejo Trabajo del estudiante	<1 %
11	Submitted to Universidad Privada San Juan Bautista Trabajo del estudiante	<1 %
12	repositorio.unap.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
13	Submitted to Universidad Catolica Los Angeles de Chimbote Trabajo del estudiante	<1 %
14	"En búsqueda de un desarrollo integral: 20 ensayos en torno al Perú del Bicentenario", Universidad del Pacifico, 2021 Publicación	<1 %
15	repositorio.unjbg.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
16	repositorio.unab.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
17	repositorio.unac.edu.pe Fuente de Internet	<1 %

*J. Rodríguez*  
Mg. José Silva Rodríguez

*A*

Excluir citas

Activo

Excluir coincidencias < 15 words

## CERTIFICACIÓN DE ASESORIA

Yo, José Miguel Silva Rodríguez (asesor), docente adscrito al departamento de Nutrición y Dietética de la Facultad de Ciencias de la Salud, Universidad Nacional de Tumbes.

### **CERTIFICO:**

Que el proyecto de tesis presentado por Rosa Ysela Mostacero Sambrano, bachiller en nutrición y dietética, titulado “Factores de adherencia a la suplementación con nutrimix en niños de 6 a 36 meses que asisten al centro de salud de aguas verdes, 2022” está siendo asesorado y guiado por mi persona. Por tal motivo, suscribo el presente autorizando su presentación al jurado evaluador para su revisión y aprobación correspondiente.

Tumbes, diciembre del 2022.



---

Mg. José Miguel Silva Rodríguez.  
Asesor



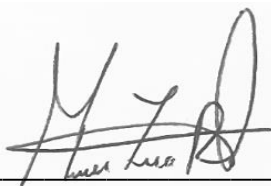
## DECLARACION DE ORIGINALIDAD

Yo, Rosa Ysela Mostacero Sambrano, identificado con DNI N°75623831, bachiller de la Escuela Profesional de Nutrición y Dietética de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional de Tumbes, al amparo de la ley N° 27444, Ley de Procedimientos Administrativos Generales, declaro bajo juramento lo siguiente:

1. El proyecto de investigación titulado Factores de adherencia a la suplementación con nutrimix en niños de 6 a 36 meses que asisten al centro de salud de aguas verdes, 2022
2. Se han respetado las normas internacionales de citas y referencias para las fuentes consultadas. Por tanto, el proyecto de investigación no ha sido plagiado.
3. El proyecto de investigación no ha sido plagiado, es decir, no ha sido publicado ni presentado anteriormente para obtener algún grado académico previo o título profesional.
4. Los datos y contenidos a presentarse en los resultados de tesis, no serán falseados, ni duplicados, ni copiados y por tanto constituirán en aportes a la realidad investigada.

De identificarse la falla de fraude, plagio, autoplagio o piratería; asumo las consecuencias y sanciones de mis acciones, para que se deriven, sometiéndome a la normatividad vigente de la Universidad Nacional de Tumbes.

Tumbes, octubre del 2022



Br. Rosa Ysela Mostacero Sambrano

## **DEDICATORIA**

Agradezco a Dios por su protección, seguridad y fortaleza a lo largo de mi carrera, y en especial por su amorosa guía para culminar este trabajo de investigación que fue tan importante para mí desarrollo.

De la misma manera, el presente trabajo se lo dedico a mis Padres quienes adoro desde lo más profundo de mi corazón por ser artífices en la culminación de mis estudios superiores a mi hijo por ser la principal inspiración para salir adelante, sin dejar de lado a mis hermanas por sus consejos, apoyo y perseverancia con mi trabajo

## **AGRADECIMIENTO**

Mi total agradecimiento a la Escuela Académico Profesional de Nutrición y Dietética de la Universidad Nacional de Tumbes, por brindarnos las facilidades necesarias en la ejecución de nuestro trabajo de investigación.

Al Mg. José Miguel Silva Rodríguez por acceder al asesoramiento del presente proyecto de investigación, brindando su tiempo, dedicación y conocimientos en el desarrollo del estudio.

A los miembros del jurado, Mg. Leydi Ramírez, Mg. Miguel Barrueto, Mg. Judith García, por sus aportes académicos y acertados consejos

Autora

## INDICE

	<b>Pág.</b>
RESUMEN	11
ABSTRACT	12
I. INTRODUCCIÓN	13
II. ESTADO DEL ARTE	18
2.1. Antecedentes	18
2.2. Bases teóricas – científicas	20
III. MATERIALES Y MÉTODOS	25
3.1. Tipo de estudio	25
3.2. Diseño de investigación	25
3.3. Identificación de variables	25
3.4. Población, muestra y muestreo	25
3.5. Criterios de selección	25
3.6. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	26
IV. RESULTADOS	37
V. DISCUSIÓN	39
VI. CONCLUSIONES	43
VII. RECOMENDACIONES	44
VIII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	45
IX. ANEXOS	48

## INDICE DE TABLAS

	<b>Pág.</b>
<b>Tabla 1.</b> Niveles de adherencia global a la suplementación con nutrimix	37
<b>Tabla 2:</b> Factor relacionado con la socioeconomía de la madre	38
<b>Tabla 3:</b> Factor relacionado con el personal de salud	39
<b>Tabla 4:</b> Factor relacionado con el tratamiento	40
<b>Tabla 5:</b> Factor relacionado con la persona que realiza la suplementación	41

## ÍNDICE DE ANEXOS

	<b>Pág.</b>
<b>Anexo 1.</b> Cuestionario dirigido a las madres	48
<b>Anexo 2.</b> Consentimiento informado	52
<b>Anexo 3.</b> Validación del instrumento	53
<b>Anexo 4.</b> Confiabilidad del instrumento	56
<b>Anexo 5.</b> Consentimiento informado del centro de salud	57
<b>Anexo 6.</b> Informe Turnitin	58

## RESUMEN

La presente investigación se desarrolló con el objetivo de determinar el nivel de adherencia a la suplementación con Nutrimix en niños de 6 a 36 meses de edad que acuden al centro de salud de Aguas Verdes, 2022. El estudio fue cuantitativo, tipo descriptivo, diseño no experimental, transversal, prospectivo.

La muestra se llevó a cabo con 25 madres con menores de 6 a 36 meses de edad asistentes al centro de salud de Aguas Verdes, bajo criterios de inclusión y exclusión, a quienes se les evaluó con el cuestionario elaborado y validado por la autora. Dentro de los resultados alcanzados se llegó a determinar que el nivel de adherencia global frente a la suplementación con Nutrimix fue regular en un 56%. Asimismo, según la socioeconomía de la madre se evidenció una adherencia regular con un 48%. Seguidamente, se alcanzó una adherencia de un 61% según los factores relacionados la personal de salud. Finalmente, se evidenció que el factor relacionado a la persona que suministra la suplementación fue el que mayor presentó una adherencia regular de un 60%.

**Palabras clave:** Adherencia, Socioeconomía, suplementación, Nutrimix.

## ABSTRACT

The present investigation was developed with the objective of determining the level of adherence to the supplementation with Nutrimix in children from 6 to 36 months of age who attend the health center of Aguas Verdes, 2022. The study was quantitative, descriptive type, design not experimental, cross-sectional, prospective.

The sample was carried out with 25 mothers with children from 6 to 36 months of age attending the Aguas Verdes health center, under inclusion and exclusion criteria, who were evaluated with the questionnaire prepared and validated by the author. Within the results achieved, it was determined that the level of global adherence to supplementation with Nutrimix was regular by 56%. Likewise, according to the mother's socioeconomics, regular adherence was evidenced with 48%. Subsequently, a 61% adherence was reached according to factors related to health personnel. Finally, it was evidenced that the factor related to the person who supplies the supplementation was the one that presented the highest regular adherence of 60%.

**Keywords:** Adherence, Socioeconomics, supplementation, Nutrimix.



## I. INTRODUCCIÓN

En los últimos años, distintas naciones a nivel mundial vienen presentando carencias de distintos nutrientes en su población, como la vitamina A, minerales como el yodo y el hierro que traen consigo distintos problemas nutricionales. Los cuales, afectan con una mayor incidencia a los niños y niñas. En ese sentido, la Organización Mundial de la Salud estableció la suplementación con micronutrientes en países donde los niños y niñas menores de 3 años superen una prevalencia de anemia del 20%<sup>1</sup>.

Asimismo, existen muchas razones para atribuir que la anemia, debido a los efectos negativos sobre la salud general y la capacidad para trabajar, causa pérdidas económicas significativas, pero su efecto sobre la enfermedad no se conoce con exactitud. La anemia en la gran mayoría de casos, para obtener resultados rápidos simplemente basta con aumentar la ingesta de hierro, sin embargo, a veces para una recuperación total depende de otros factores como una alta ingesta de proteínas<sup>2</sup>.

La anemia infantil en el Perú es un problema de salud pública prioritario, con una alta prevalencia y con grupos poblacionales expuestos a un mayor riesgo de padecerla. El impacto de ésta en la vida de las personas y en la sociedad en general es enorme, especialmente por sus efectos a largo plazo en la salud física y mental<sup>3</sup>.

Según la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar-ENDES, en el año 2018 primer semestre, en los niños(as) menores de 5 años el 12,2% padecieron de desnutrición crónica, en el último año esta cifra se redujo en 0,7 punto porcentual, en el área rural fue 25,7% mientras que en el área urbana fue de 7,3 %, los departamentos afectados que tuvieron elevadas tasas de desnutrición crónica fueron Cajamarca con un 27,4% , Huancavelica con un 32,0%, Ayacucho con 20,2%, Amazonas con 20,4%, Apurímac con 20,1%, Loreto con 20,0% y Huánuco con 22,4%<sup>4</sup>.

Por su parte, el Diario “La República” manifestó que según la última encuesta realizada por ENDES en el año 2021, en el Perú se ha incrementado la prevalencia de anemia en 14 regiones del país, resaltando que, a nivel nacional, la anemia infantil alcanzó un 38.8%. En donde, Puno mostró una prevalencia de un 69,4% de niños con anemia entre los 6 y 35 meses de edad; asimismo, Ucayali y Madre de Dios mostraron niveles altos de anemia infantil con un 60.8% y un 58.4% respectivamente<sup>26</sup>.

Cabe resaltar que, en el año 2018, el área urbana evidenció un 40,9% de anemia infantil y en el área rural fue de 50,9%, asimismo los departamentos que registraron elevadas tasas de anemia, donde Puno fue el primer departamento con un 67,7%, seguido el departamento de Pasco con 58,7% y el departamento de Loreto con un 57,4%. Mientras que los departamentos que registraron menores tasas de anemia fueron Tacna con 34,9%, Moquegua con 33,9% y Cajamarca con 31,9%<sup>5</sup>.

Por su parte, nuestra región de Tumbes, es uno de los departamentos con mayor deterioro en enfermedades infantiles, según Mario Tavera especialista en pediatría manifestó que Tumbes es una de las regiones donde se muestran altos índices de anemia y desnutrición en menores de cinco.

De acuerdo, a las cifras de la Dirección Regional de Salud de la región Tumbes (DIRESA), en el año 2018 de enero a agosto, en niños menores de 3 años se han identificado 3,619 casos de anemia a nivel de toda la región, lo que figura al 43,6%, los distritos con una alta tasa de incidencia son Pampas de Hospital con un porcentaje de 79%, Papayal con 55.5%, San Jacinto con un 48.36%, en cambio Casitas y Aguas Verdes sufrieron un leve incremento menor a un punto porcentual. Los distritos que radicalmente han disminuido los índices de anemia son Zorritos con una disminución de 21,45% y Zarumilla con 15,41%, mientras que en Canoas se disminuyó en 38.17% de los casos<sup>6</sup>.

En base al contexto anterior, se realizó la siguiente interrogante: ¿Cuáles son los factores de adherencia a la suplementación con nutrimix en niños de 6 a 36 meses de edad, que asisten al centro de salud de Aguas Verdes, 2022?

En el mismo sentido, el estudio se justificó desde el enfoque teórico, estableciendo que el estudio brindara a la comunidad científica una base de conocimientos científicos basado en la adherencia de la suplementación con nutrimix en menores que asisten al centro de salud de Aguas verdes. Es así, que se llegará a generar un conocimiento preliminar que profundizará el método de explicación del problema de la investigación para modificar o introducir a las personas con nuevos conocimientos de la realidad que se presentan en la institución. Asimismo, desde el enfoque social, el estudio nos permitirá evidenciar a la sociedad los resultados del estudio con la finalidad de intuir en el sector público de salud, estrategias que permitan mejorar o reforzar la adherencia a la suplementación con nutrimix para el desarrollo y crecimiento de los niños y niñas que viven en el sector de Aguas Verdes. Finalmente, la investigación será útil metodológicamente, ya que, brindará a los futuros investigadores un cuestionario nuevo y validado, el cual permitirá identificar la adherencia de la suplementación con nutrimix”. Y, asimismo, servirá de referencia a futuros investigadores que se interesen por los estudios similares, debido a que no existen en la actualidad, investigaciones tan relevantes sobre el tema; además, se podrán conseguir datos descriptivos de distintas poblaciones.

El estudio, frente a los fines establecidos por la autora estableció el siguiente objetivo general: Determinar los niveles de adherencia a la suplementación con nutrimix en niños de 6 a 36 meses de edad que acuden al centro de salud Aguas Verdes, 2022. Consiguientemente, se determinaron como objetivos específicos: Identificar los niveles de adherencia según el estado socioeconómicos de la madre; conocer los factores de adherencia relacionados con el personal de salud; identificar los niveles de adherencia relacionados con el tratamiento de los menores; conocer los niveles de adherencia que se relacionan a la persona encargada de administrar la suplementación.

## II. ESTADO DEL ARTE

### 2.1 Antecedentes

A nivel internacional

Young M. (2017) en la India, realizó un estudio titulado “Aceptabilidad de polvos de micronutrientes múltiples y jarabe de hierro en Bihar”. El estudio tuvo un diseño 4 cruzado aleatorio, examinó la aceptabilidad de los jarabes de hierro (IFAS) versus los micronutrientes en polvo (MNP) para niños de 6 a 23 meses, obteniendo como resultado baja adherencia y poca aceptabilidad solo en el 20% de los menores, así mismo las madres mencionaron que la ingesta del jarabe fue más completa a diferencia que los micronutrientes, ya que esta última dependía de la cantidad de alimentos que el niño(a) consumiera de la ración<sup>6</sup>.

Bermeo D y Ramírez M. (2017) en Ecuador, efectuaron un estudio cuyo objetivo fue determinar los principales factores que inciden en la adherencia a la suplementación con micronutrientes Chis Paz en niños menores de 3 años en el Centro Infantil del Buen Vivir “Nuevos Horizontes El Condado”. El estudio fue descriptivo, transversal, con enfoque cuantitativo y cualitativo. La población muestra fue de 35 madres o cuidadoras de niños menores de 3 años que iniciaron la suplementación con micronutrientes. Se concluyó que 76.7% de las madres o cuidadoras tenían conocimiento erróneo o a su vez desconocían sobre la administración de micronutrientes Chis Paz debido a factores tales como tener una instrucción primaria básica y ser cuidadoras solteras<sup>7</sup>.

Chuquimarca et al., en el año 2017 según su investigación realizada en la ciudad de Quito, denominada “efecto del suplemento de micronutriente en el estado nutricional y anemia de niños y niñas de 6 a 59 meses de edad, cuyo fin se centra en la valoración de la efectividad de la suplementación con chispitas en el estado nutricional y anemia en infantes. Hizo uso de metodología observacional, analítica, retro prospectivo y longitudinal, su muestra poblacional fue de 318 infantes con menos de 59 meses de

edad; de los resultados obtenidos el 57% tenía anemia leve al terminar el estudio el 83% no tenía anemia; Al inicio del estudio un 42% de la muestra presentaba anemia moderada sin embargo un 57% salió sin anemia, a esto se deduce que la suplementación con micronutrientes intervino de forma positiva en el nivel de anemia<sup>8</sup>.

#### Antecedentes nacionales

Guerrero y Huancas, (2019) elaboro un estudio en la ciudad de Piura, para determinar los factores relacionados con la anemia, adherencia del hierro en niños de menos de 3 años de edad. Con enfoque descriptivo y analítico; en una cantidad poblacional de 236 madres. Se tuvo como resultado que los menores de 36 meses a quienes se les dio sulfato ferroso y chispitas por un periodo de 6 meses tuvieron mejor adherencia al tratamiento (55.7%) de esta forma se logró demostrar mayor adherencia al tratamiento de las madres con educación técnico superior y universitaria; de igual modo en los casos que tienen relación con la enfermedad y con el personal médico se logra asociar significativamente la adherencia al tratamiento  $P < 0.05$ .<sup>9</sup>

Murrieta A. (2018) en la ciudad de Lima, denomino a su estudio de investigación “Factores que influyen en la adherencia al tratamiento de anemia por deficiencia de hierro con micronutrientes en niños de 6 a 18 meses en el centro médico Perú IV zona”, cuyo diseño es no experimental, transversal, correlacional y causal, haciendo uso de una muestra por conveniencia de 100 niños, con hallazgos los cuales tienen factores que influyen en la adherencia de la suplementación vinculándose a los factores relacionados al tratamiento y factores dietéticos<sup>10</sup>.

Poma R. (2018) realizó un estudio dirigido a determinar la relación entre factores sociodemográficos y adherencia a la Suplementación con micronutrientes en Centro Materno Infantil José Gálvez, la investigación tiene un diseño descriptivo correlacional con enfoque cuantitativo, la muestra fue de 100 niños obteniendo como resultado, 12 % de las madres

con nivel bajo de adherencia, tienen un nivel bajo de factores demográficos y un 23% tienen un nivel bajo de factores sociales<sup>11</sup>.

Titi y Cahuana, (2018), en su trabajo de investigación tuvo por objeto determinar una relación respecto a los factores de la anemia ferropénica y la adherencia en las madres de los infantes. Su diseño metodológico es descriptivo, cuantitativo, correlacional y de corte transversal. A través de una muestra de 115 madres. En el 83.5% de resultados, se muestra que no existe adherencia de hierro al tratamiento de la anemia ferropénica se utilizó el test de Morisky, mostro que, si hay relación significativa a la adherencia de los factores económicos, culturales y conocimientos relacionados a la anemia.<sup>12</sup>

Chambilla el 2017 realizo un estudio cuyo objeto fue determinar si existe vínculo de la adherencia a la suplementación con chispitas y los factores de asociación en niños. El método de estudio es de tipo descriptivo, retrospectivo y transversal. Se usó una muestra de 79 niños y sus respectivas madres. Cuyo resultado mostro que un 67,1% de niños presentan señales de no adherencia a las “chispitas”; y un factor; del 78,5 % de madres no suplementan con “chispitas”; por otro lado, según factores de relación con las “chispitas” un 57% presenta efectos secundarios.<sup>13</sup>

Rojas, según su investigación realizada el 2017 en la ciudad de Puno, tuvo por objeto “identificar los factores de adherencia a las chispitas relacionados al aumento de la hemoglobina en niños”. Cuyo diseño metodológico es descriptivo, correlacional, y no experimental. Teniendo una muestra elegida por madres de infantes que completaron la suplementación con “chispitas” entre 18 y 36 meses de edad. Se tiene como conclusión que existe asociación significativa del aumento de hemoglobina siempre que el factor social esté relacionado con la persona responsable de proporcionar la suplementación<sup>14</sup>

## 2.2 Base teórico – científicas

### Factores

Hace alusión a variables sociales, económicas y culturales de efectos positivos o negativos pueden actuar de forma individual o combinada,<sup>38</sup>. Los factores intervienen ya sea como causa y efecto e influyen sobre un evento, Sin embargo, su análisis no es absoluta<sup>15</sup>.

### Adherencia

La OMS<sup>17</sup>, explica que la adherencia al tratamiento es según lo que prescriba el médico, incluida la toma del medicamento según la dosis y duración prescrita, es fundamental la adherencia al tratamiento y a la prevención, el éxito dependerá de esto. El Ministerio de Salud (MINSU)<sup>18</sup>, señala la adherencia como el cumplimiento del esquema de suplementación para el uso de suplementos ya sea preventivo o terapéutico prescrito. Incluida la voluntad de continuar con el tratamiento teniendo en consideración el esquema, la duración, así como la dosis prescrita, solo tendrá una adecuada adherencia siempre que se consume un 75% a más de dosis señalada. Se entiende también que Adherencia es el cumplimiento del paciente a las prescripciones recibidas. Por el contrario, no existe adherencia cuando el paciente por alguna razón no cumple con las prescripciones recibidas. Según Sackett y Haynes<sup>19</sup>. La adherencia es el nivel de similitud del comportamiento de una persona relacionado con los suplementos que debe de tomar, el régimen de una dieta o las variaciones en su estilo de vida con las indicaciones de los profesionales de la salud que le atienden.

### La adherencia y los Factores de relación.

Según a la OMS, el año 2018, describió que aquellos factores que guardan relación con la adherencia, van más allá de las condiciones de recopilación de información; estos tipos de factores influyen en los objetivos especialmente en cuyos aspectos pueden ser objeto de una decisión. En la cual afirma que en la adherencia existen 5 dimensiones que intervienen en ella <sup>17</sup>

### Factores socioeconómicos

Es un determinante para el sector salud, en donde los mecanismos sociales, económicos y políticos se encargan de que las posiciones socioeconómicas se mantengan desiguales a la estratificación social, ya que dividen a la población en distintas clases sociales determinando los bienes materiales en la cual habitan y se desarrollan las personas siendo factores determinantes para la educación y el ingreso económico.

La OMS describió que el factor socioeconómico no es un predictivo con respecto a la adherencia, pero existen países en donde la economía es baja y depende mucho de esta condicionante, tal es así que la persona con socioeconómico no cumple con la suplementación con los micronutrientes por priorizar los ingresos económicos para el bienestar de la familia dejando de lado lo personal

### Factores relacionados al personal de salud

La OMS hace referencia como equipo de salud a personas capacitadas en atender las personas para mejorar su salud la cual se va a realizar en un determinado centro en cual brinda soluciones para recuperar nuestra salud, es importante crear un círculo de confianza en la atención de esta los pacientes tendrán una mejor afinidad con el personal de salud con el único objetivo de mejorar el estado de salud de la personal.

### Factores que se relacionan al paciente

Este factor tiene sus dimensiones basadas en indicadores propios de conducta y creencia del paciente, así como la motivación que este tenga para superar su dolencia, en este factor se destaca las posibles reacciones secundarias por la poca motivación para consumir los micronutrientes, el no percatarse de los efectos conseguidos, las costumbres que no permite una adecuada suplementación



Porque es importante la medición de la adherencia.

El comportamiento de la adherencia y su valoración adecuada e ideal, es indispensable para poder diseñar el procedimiento adecuado para la obtención de resultados positivos para la salud, para la toma de decisiones en el cambio de indicaciones, para facilitar medir de forma confiable y válida la adherencia terapéutica<sup>20</sup>

Método que permite medir la adherencia

Para realizar una estimación de la adherencia se puede usar dos métodos.

Método directo: se basa principalmente en reconocer la concentración del medicamento o alguno de los metabolitos en alguna muestra biológica. este proceso es objetivo, mide el resultado más que el propio proceso de adherencia; de igual modo se adquieren altos índices de incumplimiento.

El Método indirecto: se ejecuta al mismo paciente o apoderado, a través de entrevistas clínicas o cuestionarios validados, cuenta de medicación sobrante, etc. Este método es el más usado por los pacientes, El empleo del cuestionario es el método más usado por los pacientes para determinar la adherencia, por ser sencillo y económica.

El Test de “Morinsky-Green-Levine”

Este test permite estimar la adherencia al tratamiento. Hay muchos cambios realizados a este tipo de instrumentos, para poder realizar la valoración de forma apropiada en varios contextos. El test permite calcular la adherencia en relación con el tratamiento de anemia ferropénica con el suplemento ferroso, teniendo en consideración un probable buen cumplimiento<sup>47</sup>.

La anemia

Está definida como una enfermedad en la cual se da una reducción de eritrocitos o glóbulos rojos que recorren en el torrente sanguíneo, no siendo suficientes para cubrir aquellas necesidades del cuerpo humano.

Es común que la anemia por déficit ferropénica produzca sueño, cansancio, letargia, y afecte el desarrollo psicomotor, el aprendizaje, y genere alteraciones de las funciones de la memoria<sup>18</sup>.

La anemia por déficit de hierro, causas principales

Pérdida sanguínea: La pérdida de hierro está directamente relacionada con la pérdida de sangre, ejemplo: durante el sangrado gastrointestinal causado por parasitosis, en la infección a causa de bacterias como *helicobacter pylori* y por uso de ciertos analgésicos tales como medicamentos antiinflamatorios no esteroideos (AINES) fundamentalmente la aspirina<sup>21</sup>.

Dietas con bajo aporte de hierro: Por lo general el consumo pobre en alimentos que constituyen una fuente de hierro como “carnes”, vegetales de color verde, hígado, huevo, legumbres, atún y carne magra<sup>22</sup>.

Poca capacidad de absorber: la absorción del hierro se da en el intestino delgado y pasa hasta el torrente sanguíneo. A esto se infiere que un problema intestinal afecta en la absorción de alimentos, en el caso de la colocación de “bypass intestinal” “extirpan una parte del intestino delgado en una cirugía”, en este caso cabe la posibilidad que esto influya durante la absorción del hierro<sup>23</sup>.

Embarazo: Durante la etapa gestacional existe un incremento de la exigencia del hierro, es así que: sin el consumo de hierro, se puede presentar anemia por deficiencia de hierro<sup>24</sup>.

La anemia, tipos:

Por déficit de Hierro: Todo organismo necesita hierro con el fin de promover hematocrito.

Grupos en riesgo Mujeres en edad fértil, niños y los bebés

Aquellas personas con problemas de salud, ejemplo: celiaquía (patología celíaca)

Alimentos con escaso aporte de hierro.

Tratamiento: Consumo diario de alimentos que contengan gran cantidad de hierro y vitamina C<sup>25</sup>, así como la administración del mismo.

Anemia Perniciosa: Este tipo de anemia se pone en manifiesto Cuando el organismo produce insuficientes glóbulos rojos.

#### Causas principales

Se impide la absorción de una vitamina importante como es la vitamina B12

Consumo mínimo o insuficiente de vitamina B12 en su alimentación.

Anemia aplásica: Generada por daños ocasionados por la médula ósea a partir de problemas sufridos y no puede generar suficiente plaqueta, al igual que glóbulo rojo y blanco.

Principales Motivos por los que se da:

Al recibir tratamiento de quimioterapia o radioterapia.

Aquellas personas con trastornos auto inmunitaria.

Tratamiento: transfusiones sanguíneas, trasplantes tanto de medula ósea y de célula madre.

Anemia Hemolítica: Cuando el organismo no logra producir cantidad suficiente de glóbulos rojos para sustituir a los que ya están destruidos.

#### Principales síntomas y Signos

Debido a que la anemia es una enfermedad cuyos individuos que la presentan o padecen no presentan sintomatología o signos; se realiza tamizaje periódicamente en niños, esto debido a que son ellos la población con mayor prevalencia de anemia, sin embargo, se pueden mencionar los siguientes síntomas: aumento de mareo, sueño y cefalea, mucosas pálidas, alteración en la piel, piel seca, caída de cabello, irritabilidad, leve agotamiento, cansancio, fatiga, alteración en el desarrollo psicomotor, cognitivo.

## Diagnóstico de la Anemia

Según se muestra en Resolución Ministerial N°134. Norma técnica de salud (NTS) sobre el “manejo terapéutico y preventivo de anemia en niños”, teniendo valores estándar de la hemoglobina y diagnóstico de anemia en niños<sup>18</sup>

POBLACIÓN	NORMAL (g/dl)	ANEMIA POR NIVELES DE HEMOGLOBINA (g/dl)		
		“LEVE”	“MODERADA”	“SEVERA”
Niños de 6 a 59 meses	11,0-14,0	10,0	7,0-9,9	<7,0

**FUENTE:** Elaborado por el MINSA<sup>18</sup>

### Tratamiento para la anemia:

El tratamiento farmacológico para este tipo de anemia consiste en suplementar con hierro, teniendo en cuenta un esquema de uso terapéutico.

Complejo polimaltosado: Este complejo de hierro es de liberación lenta, la polimaltosa se interviene como una envoltura alrededor del hierro, generando efectos secundarios menores en semejanza a otras sales de hierro, lo que lo hace más tolerable.

Sulfato ferroso: Compuesto químico de color azul verdoso, cuya fórmula es Fe SO<sub>4</sub>, generalmente es señalado en el tratamiento para anemia ferropénica, también promueve la producción de hemoglobina<sup>57</sup>.

PRESENTACIÓN	PRODUCTO	CONTENIDO DE HIERRO ELEMENTAL
GOTAS	Sulfato Ferroso	1 gota = 1,25 mg Hierro elemental
	Complejo Polimaltosado Férrico	1 gota = 2,5 mg Hierro elemental
JARABE	Sulfato Ferroso	1 ml = 3 mg de Hierro elemental.
	Complejo Polimaltosado Férrico	1 ml = 10 mg de Hierro elemental.
TABLETAS	Sulfato ferroso	60 mg de Hierro elemental
	Polimaltosado	100 mg de Hierro elemental
POLVO	Micronutrientes	Hierro (12,5 mg Hierro elemental) Zinc (5 mg) Ácido fólico (160 ug) Vitamina A (300 ug Retinol Equivalente) Vitamina C (30 mg)

Edad	Dosis	Producto	Duración	Control de hemoglobina
Infantes de 6 meses a 3 años	3mg/kg/día  dosis Máxima 70mg/día	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Jarabe de Sulfato Ferroso</li> <li>• Jarabe Polimaltosado Férrico</li> <li>• Gotas de Sulfato Ferroso o Gotas Polimaltosado</li> </ul>	Durante 6 meses continuo	Al 1, 3 y 6 meses desde el comienzo del tratamiento.

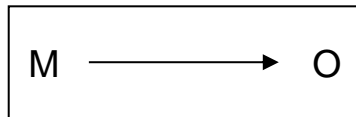
Fuente: elaborado por el MINSA.

### III. MATERIALES Y MÉTODOS

#### 3.1 Tipo y diseño de investigación

Este estudio correspondió a una investigación de planteamiento cuantitativo, de tipo descriptivo-simple, realizada con el objeto de diagnosticar factores de adherencia, así como la suplementación con Nutrimix en aquellos bebés de 6 a 36 meses de edad que asisten al centro de salud Aguas Verdes, 2022, para el logro del objetivo, se ejecutó un cuestionario cuya aplicación fue dirigida a las mamás de niños cuya edad es menor a 36 meses.

En la investigación no se aplica un modelo experimental, esto debido a la no manipulación de variables, no se hizo uso de grupos de control ni experimental. Por lo ende, se realizó mediante un diseño descriptivo-simple, como se muestra en el siguiente esquema:



Donde:

M = Muestra.

• = Observación de la muestra

#### 3.2 Variable

**Variable:** Factores de adherencia en la suplementación con nutrimix

## Operacionalización de variables e indicadores

**Tabla 1.** Operacionalización de las variables

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición
Factores de adherencia en la suplementación con nutrimix	Multiplicidad de barreras que comprometen la habilidad de la persona que suministra, así como el niño para recibir y consumir el tratamiento	Son condiciones que favorecen o limitan a la administración del nutrimix.	Factor socioeconómico de la madre	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Nivel de instrucción.</li> <li>- Estado civil</li> <li>- Ocupación</li> <li>- Ingreso económico</li> <li>- Tenencia de vivienda</li> </ul>	Nominal
			Factores relacionados con el personal de salud	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Nivel de conocimiento y adiestramiento del personal de salud en la administración del multimicronutrientes.</li> <li>- Nivel de confianza en el personal de salud.</li> <li>- Distribución adecuada del suplemento.</li> </ul>	Nominal
			Factores relacionados al tratamiento.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Nivel de disponibilidad de tiempo para monitoreo de proceso de suplementación.</li> </ul> <p>Frecuencia de efectos adversos causados por el consumo del suplemento.</p>	Nominal
			Factores relacionados con la persona que administra el suplemento	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Nivel de reconocimiento de la efectividad del tratamiento.</li> <li>- Nivel de complejidad del tratamiento en relación a duración total del tratamiento.</li> <li>- Frecuencia del fracaso al tratamiento anterior.</li> <li>- Presencia de temor ante posibles efectos adversos del tratamiento.</li> <li>- Reconocimiento de la importancia del monitoreo de consumo de suplemento.</li> <li>- Frecuencia del incumplimiento del tratamiento por olvido.</li> <li>- Percepción positiva de los efectos inminentes del tratamiento en relación a cambios positivos.</li> <li>- Frecuencia de la incredulidad en el diagnóstico.</li> <li>- Nivel de motivación para superar la anemia.</li> <li>- Frecuencia de frustración generada por el trato del personal de salud que impide recoger o dar continuidad del tratamiento al niño.</li> </ul>	Nominal

Fuente: Elaboración propia, 2022.

### 3.3 Población, Muestra y Muestreo de estudio Población

En la investigación se contó con una población constituida por mamás de niños de rangos de edad de 6 a 36 meses, todos pertenecientes al Centro Poblado de aguas verdes, cuya área de influencia está dentro del Centro de Salud de aguas verdes, quienes visitaron el servicio de nutrición del establecimiento de salud. Cuyos datos históricos al año 2021, asciende a 400 casos.

#### Muestra

La muestra representativa fue calculada mediante la fórmula para determinar el tamaño muestral con poblaciones finitas:

$$n = \frac{Z^2 P Q N}{Z^2 P Q + F^2 (N - 1)}$$

Donde:

N = Tamaño de la población (400)

Z = Nivel de confianza al 95% (1,96)

P = Probabilidad de éxito (cuando es desconocida P=0.5) Q = Probabilidad de fracaso o desconocimiento (Q = 1-P) E = Margen de error (10%)

n = 25

### 3.4 Criterios de selección

#### Criterios de inclusión:

- Mamás de niños cuyo rango de edad es 6 a 36 meses que acuden al centro de salud de Aguas Verdes, donde su participación fue de forma voluntaria en la encuesta, firmaron un consentimiento informado, y estuvieron presentes el día de la aplicación de la encuesta.
- Total, predisposición para completar las preguntas formuladas.



**Criterios de exclusión:**

- Mamás de niños de 6 a 36 meses que asistieron al centro de salud de Aguas Verdes por otros temas de salud u otro servicio de salud.
- La respuesta inadecuada de las madres de niños menores de 36 meses en los formularios de las encuestas

**3.5 Técnicas e instrumentos de recolección de datos**

Técnica:

En la presente investigación se utilizó como técnica de estudio la

Encuesta

Instrumento: Cuestionario.

En la investigación se utilizaron instrumentos como:

- 1) Cuestionario de preguntas, instrumento de elaboración propia, con escala de Likert, justificada en los cuatro factores que intervienen en la adherencia al tratamiento según la OMS. Se tuvo a bien considerar 19 preguntas, las cuales se distribuyeron según los factores de adherencia investigados: Factores sociales (5 preguntas), factores relacionados al personal de salud (4 preguntas), factores relacionados con los tratamientos (4 preguntas), y factores relacionados a las personas que suministran el/los tratamientos (6preguntas). Se designó un numero de 1 a 3 puntos que representa el puntaje obtenido, esto representa adherencia baja, media y alta, respectivamente. La escala de puntuación (tabla 1) fue establecida a criterio propio y de acuerdo a las dimensiones investigadas; dicha tabla se tomó como referencia para la obtención de la adherencia de cada factor.

**Tabla 1:** Puntaje consignado a cada factor de adherencia a suplementación de Nutrimix, según grado de respuesta.

<b>untaje por Grado</b>	<b>Factor A</b>	<b>Factor B</b>	<b>Factor C</b>	<b>Factor D</b>	<b>Total</b>
Pje. Adherencia Alta	13-15	11-12	11-12	18-21	57-69
Pje. Adherencia Regular	8-12	6-10	6-10	11-17	33-56
Pje. Adherencia Baja	5-7	4-5	4-5	7-10	23-32

*\*Factor A o factor social, factor B o factor relacionado al personal de salud, factor C factor relacionado con el tratamiento, y factor D o factor relacionado con el paciente.*

#### Validación y Confiabilidad del instrumento

Para los instrumentos de recolección se realizará con la validación y confiabilidad, utilizando el coeficiente de Pearson y Alfa de Cronbach como el juicio de expertos. Se utilizarán métodos estadísticos que permitan definir la confiabilidad del instrumento, mediante el Factor de Pearson – correlación de las variables y el coeficiente Alfa de Cronbach para la respectiva validación del instrumento (Anexo 3 y 4).

#### **Plan de procesamiento y análisis de datos**

Se utilizo el instrumento de investigación a los participantes que cumplan con los criterios de inclusión. Asimismo, se solicitaron todos los permisos correspondientes al centro de salud de Aguas Verdes. Seguidamente, los datos obtenidos fueron registrados en el cuestionario para ser organizados, posteriormente, en una tabla de frecuencias con el programa estadístico Microsoft Excel 2016 a fin de obtener porcentajes

determinantes para los resultados de la presente investigación; finalmente, se usó la prueba estadística descriptiva, lo cual dio acceso al análisis de datos y representación gráfica de la información obtenida.

### **Principios éticos**

Esta investigación se aplicó de acuerdo con los siguientes principios éticos:

**Autonomía:** Todas las personas que participen en el estudio, serán informados sobre el propósito del mismo y quienes deseen participar deberán firmar el consentimiento informado, adicional deben tener en cuenta la confiabilidad de su identidades y respuestas obtenidas.

**Beneficencia:** La investigación y los resultados obtenidos, ayudaran a tener un amplio enfoque y datos reales del conocimiento de las madres sobre el tamizaje neonatal y a su vez dará lugar a planes e ideas para ejecutar e implementar medidas o estrategias que beneficien la calidad de dichas personas.

**No maleficencia:** La información que se obtenga o datos recopilados no serán mostrados ni divulgados para evitar cualquier daño a la integridad de los evaluados.

**Justicia:** Aquellas personas que participen del estudio serán tratados por igual, se respetarán y serán respetados sus derechos, brindandoles un trato adecuado durante la entrevista.

#### IV. RESULTADOS

**TABLA N° 01.** Nivel de adherencia global a la suplementación con nutrimix de los niños de 06 a 36 meses que acuden al C.S. De aguas verdes

<b>PUNTAJE POR GRADO</b>	<b>F(X)</b>	<b>%</b>
<b>ADHERENCIA ALTA</b>	10	40%
<b>ADHERENCIA REGULAR</b>	14	56%
<b>ADHERENCIA BAJA</b>	1	4%
<b>TOTAL</b>	25	100%

Interpretación:

En la tabla N° 01 se evidencia que el nivel de adherencia global sobre la suplementación preventiva con nutrimix en los niños de 06 a 36 meses que acuden al C.S. Aguas Verdes se encuentra en un 56 % lo cual representa una adherencia regular.

**TABLA N° 02.** Factor socioeconómico de la madre en la adherencia de suplementación con nutrimix de los niños de 06 a 36 meses del C.S. Aguas Verdes

V.

<b>PUNTAJE POR GRADO</b>	<b>F(X)</b>	<b>%</b>
<b>ADHERENCIA ALTA</b>	7	30%
<b>ADHERENCIA REGULAR</b>	11	48%
<b>ADHERENCIA BAJA</b>	5	22%
<b>TOTAL</b>	23	100%

Interpretación:

En la tabla N° 02, se observa que el factor relacionado con el aspecto socioeconómico según su influencia en la adherencia de la suplementación con nutrimix de los niños de 6 a 36 meses que acuden al Centro de Salud de Aguas Verdes representa el 48% de los niños que presentaron una adherencia regular.

**TABLA N° 03.** Factores relacionados con el personal de salud en la adherencia de suplementación con nutrimix de los niños de 6 a 36 meses que asisten al C.S. Aguas Verdes, tumbes, 2022.

<b>PUNTAJE POR GRADO</b>	<b>F(X)</b>	<b>%</b>
<b>ADHERENCIA ALTA</b>	6	26%
<b>ADHERENCIA REGULAR</b>	14	61%
<b>ADHERENCIA BAJA</b>	3	13%
<b>TOTAL</b>	23	100%

Interpretación:

En la tabla N° 03, se presenta los factores relacionados con el personal de salud y su influencia en la adherencia de suplementación con nutrimix de los niños de 6 a 36 meses que acuden al C. S. Aguas Verdes, Tumbes, 2022 Encontrando que: un 61%de niños (as) presentaron una adherencia regular

**TABLA N° 04.** Factores relacionados con el tratamiento y su influencia en la adherencia de suplementación con nutrimix de los niños de 6 a 36 meses que asisten al C. S. Aguas verdes, Tumbes, 2022.

<b>PUNTAJE POR GRADO</b>	<b>F(X)</b>	<b>%</b>
<b>ADHERENCIA ALTA</b>	9	36%
<b>ADHERENCIA REGULAR</b>	12	48%
<b>ADHERENCIA BAJA</b>	4	16%
<b>TOTAL</b>	25	100%

Interpretación:

En la tabla N° 04, se presenta los factores relacionados con el tratamiento y su influencia en la adherencia de suplementación con nutrimix de los niños de 6 a 36 meses que acuden al C. S. Aguas Verdes, Tumbes, 2022. Encontrando que un 48% de niños (as) presentaron una adherencia regular

**TABLA N° 05.** Factores relacionados con la persona que suministra la suplementación y su influencia en la adherencia de suplementación con nutromix de los niños de 6 a 36 meses que asisten al C. S. Aguas verdes, tumbes, 2022.

<b>PUNTAJE POR GRADO</b>	<b>F(X)</b>	<b>%</b>
<b>ADHERENCIA ALTA</b>	10	40%
<b>ADHERENCIA REGULAR</b>	15	60%
<b>ADHERENCIA BAJA</b>	0	0%
<b>TOTAL</b>	25	100%

Interpretación:

En la tabla N° 05, se presenta los factores relacionados con la persona que suministra el tratamiento y su influencia en la adherencia de suplementación con nutrimix de los niños de 6 a 36 meses que acuden al C. S. Aguas Verdes, Tumbes, 2022. Encontrando un 60% de niños (as) presentaron una adherencia regular.



## VII. DISCUSIÓN

La etapa de la gestación y los primeros años de vida del niño son de vital importancia para alcanzar el mejor desarrollo y salud a lo largo de la vida. Por tal motivo una alimentación adecuada, los estímulos y la atención son esenciales, así como de la calidad y el desarrollo de la sociedad y del país. El presente estudio está orientado a determinar los factores de adherencia a la suplementación con Nutrimix en niños de 6 a 36 meses que acuden al Centro de Aguas Verdes, Tumbes.

En la tabla N° 01 se identificó que el nivel de adherencia de la suplementación con nutrimix de los niños de 06 a 36 meses que acuden al C.C. Aguas Verdes tuvo una adherencia regular representada por un 56%, de la misma manera un 40% tuvo una adherencia alta, mientras que solo el 4% tuvieron una adherencia baja.

Los resultados obtenidos nos permiten determinar que la mayoría de los niños, han tenía una adherencia alta y regular evidenciando que hay un compromiso de las madres para incluir el suplemento de nutrimix como parte esencial de la alimentación de los niños a los niños menores de 36 meses.

Chuquimarca en su investigación denominada efecto del suplemento de micronutriente en el estado nutricional y anemia de niños y niñas de 6 a 59 meses de edad realizada en la ciudad de Quito indicó que la suplementación con micronutrientes es esencial la cual se requiere en pequeñas cantidades para el correcto crecimiento y desarrollo, de la misma forma ayuda a prevenir la anemia por deficiencia de hierro de esta manera interviene de forma positiva para prevenir la anemia en los niños menores de 59 meses<sup>8</sup>.

En la tabla N° 02 donde se representa los resultados del factor relacionando lo social y su influencia de la adherencia de la suplementación con nutrimix en niños de 6 a 36 meses de edad, donde el 48 % tuvo una adherencia regular, un 30% tuvo una adherencia alta mientras que el 22% tuvo una adherencia baja.

En este sentido, se puede deducir que dentro del entorno en el que se desarrolla un niño de 6 a 36 meses de edad, existen factores sociales determinantes que influyen en la suplementación preventiva con nutrimix, es así que tanto las actividades que desarrolla cada miembro de la familia, el tiempo y el poco conocimiento o influencia externa sobre el suplemento, pueden ser parte de la motivación que reciba dentro de su entorno cada niño. Por ende, la administración con el tratamiento dependerá directamente de dichos factores.

Sin embargo Bermeo D y Ramirez M, realizo su estudio en Ecuador el cual tuvo como objetivo determinar los principales factores que inciden en la adherencia a la suplementación con micronutrientes Chis Paz en niños menores de 3 años concluyó que 76.7% de las madres o cuidadoras tenían conocimiento erróneo o no conocían la importancia de los beneficios del micronutriente, mientras que en algunas ocasiones podrían olvidar de brindarle el suplemento a su menor hijo por falta de tiempo o otros factores externos, incluso el no tener instrucción primaria básica que le ayude a entender la importancia del suplemento<sup>7</sup>.

En la tabla N° 03 se observa los factores relacionados con el personal de salud y su influencia en la adherencia de suplementación con nutrimix de los niños de 6 a 36 meses, donde el 61% tiene una adherencia regular, una adherencia alta de los niños se evidencia a través del 26% y el 13% representa una baja adherencia al nutrimix en niños de 6 a 36 meses de edad.

De los resultados obtenidos se puede inferir que: A través del personal de Salud las madres de familia sienten mayor confianza en lo que representa el nutrimix y la importancia de este en la alimentación de sus hijos, Es preciso señalar que se debe considerar la forma en la que se llega a cada madre de familia, ello les permitirá entender de modo claro y preciso la información que se le puede brindar respecto al suplemento, para ello se debe visitar a cada niño dentro de su medio de vida o vivienda propiamente dicha, Por ende se asume entonces, que la influencia del personal de salud es necesaria y

fundamental dentro de la administración y adherencia del micronutriente Nutrimix en niños de 6 a 36 meses de edad.

En este sentido, Guerrero y Huancas, en su estudio realizado en la ciudad de Piura, determinaron los factores relacionados con la anemia y la adherencia del hierro en niños menores de 3 años de edad, donde el personal médico juega un rol importante en cuanto a la información y/o orientación brindando a las madres de familia que tienen estudios superiores ya sean técnicos y/o universitarios sobre la enfermedad y la importancia del suplemento para contrarrestar la misma, logrando asociar significativamente la adherencia al tratamiento.<sup>9</sup>.

En la tabla N° 04 donde se muestra que los factores relacionados con el tratamiento y su influencia en la adherencia de suplementación con Nutrimix de los niños de 6 a 36 meses es regular en un 48% de niños (as), el 36% presenta alta adherencia, mientras que en un 16% existe un bajo porcentaje de adherencia del suplemento con Nutrimix.

Ahora bien, según las referencias teóricas el Nutrimix influye directamente con el desarrollo cognitivo del niño; Sin embargo a través del presente estudio y las respuestas brindadas en las encuestas realizadas a madres de familia de niños en edades de 6 a 36 meses, manifiestan que el tratamiento con el suplemento en algunos casos representa problemas de salud que generan reacciones adversas luego de ser suministrado, por otro lado el administrar el tratamiento a sus menores hijos se torna difícil, esto aunado a la falta de suplementos en las farmacias de los centros de salud son factores que influyen en la adherencia del Nutrimix, sin embargo son las madres de familia quienes reconocen los beneficios del Nutrimix en comparación de otros Micronutriente brindados a niños de 6 a 36 meses.

En este sentido, Chambilla durante su estudio realizado, cuyo objetivo principal se basó en determinar si existe vínculo de la adherencia a la suplementación con

chispitas y sus factores de asociación en niños. Donde pudo determinar de manera concreta que un alto número de niños e incluso en más de la mitad y según factores de relación con las “chispitas” llegaron a presentar reacciones adversas al tratamiento.<sup>13</sup>.

En la tabla N° 05 se Muestra que los factores de relación con la persona que suministra la suplementación y la influencia en la adherencia de suplementación con nutrimix de los niños de 6 a 36 meses presenta una adherencia regular en un 60%, sin embargo, un 40% está relacionado a la alta adherencia de la suplementación con la persona que suministra el suplemento. Se puede observar que en gran parte la adherencia del nutrimix en función al factor de relación con la persona que lo suministra es determinante.

Por ende, se debe considerar tanto la atención del personal de salud durante la entrega del nutrimix, así como las actividades demostrativas masivas que se realicen para dar a conocer los beneficios e importancia del suplemento. La información correcta que se proporcione puede captar la atención de la madre, en algunos casos no se suministra el tratamiento con suplemento de manera diaria, ante esto se debe considerar que la atención que reciban las madres en el establecimiento de salud ayudara en la administración diaria del tratamiento a sus menores hijos si se considera lo antes mencionado; Pues los cambios positivos que presencian en sus hijos son regularmente importantes.

Estos resultados se apoyan en el estudio realizado por Rojas, según su investigación realizada en la ciudad de Puno, cuyo objeto principal fue “identificar aquellos factores de adherencia a las chispitas relacionados al aumento de la hemoglobina en niños”. Donde concluye que existe asociación significativa del aumento de hemoglobina cada que el factor social tenga relación con aquella persona responsable de proporcionar el suplemento.<sup>14</sup>.

## VIII. CONCLUSIONES

El nivel de adherencia global sobre la suplementación con nutrimix de los de los niños y niñas de 6 a 36 meses que acuden al centro de salud de Aguas Verdes presentó una adherencia regular de 56%.

El nivel de adherencia según la socioeconomía de la madre en la suplementación con nutrimix, de los niños de 6 a 36 meses que acuden al centro de salud de Aguas Verdes presento una adherencia regular de 48%.

El nivel de adherencia a la suplementación con nutrimix de los niños de 6 a 36 meses que acuden al Centro de Aguas verdes según el factor relacionado al personal de salud, fue regular con un 61%.

El factor relacionado con el tratamiento y su influencia en la adherencia de suplementación de con nutrimix de los niños de 6 a 36 meses que acuden al centro de salud de Aguas Verdes, presento una adherencia regular de 48%.

El factor relacionado con la persona que suministra la suplementación y su influencia en la adherencia de suplementación con nutrimix de los niños de 6 a 36 meses que asisten al C. S. Aguas verdes, presentó el tratamiento y su influencia en la adherencia de suplementación de con nutrimix de los niños de 6 a 36 meses que acuden al centro de salud de Aguas Verdes, presento una adherencia regular de 60%.

## **IX. RECOMENDACIONES**

El Minsa como institución de salud, debe diseñar y/o elaborar diversas estrategias orientadas en salud, dirigidas principalmente a madres o cuidadoras que participan en la formación del niño, promoviendo de este modo una participación dinámica y activa; a través de métodos seguros que ayudan en la prevención de la anemia en niños menores a 36 meses de edad.

El Gobierno Regional Tumbes mediante la Gerencia Regional de Desarrollo Social debe fortalecer las políticas de salud implementadas por el minsa optimizando el seguimiento y vigilancia en la mejora de los indicadores en salud de la región Tumbes, con el único fin de contrarrestar los niveles de anemia en el departamento.

La administración de suplemento con nutrimix es una estrategia de salud pública basada en procedimientos que permiten prevenir la anemia, por ello no solo depende del cumplimiento del tratamiento, si no de diversos factores, por lo que se recomienda ahondar en investigar aquellos factores que en el presente estudio no fueron abordados, pues esto puede contribuir a descubrir nuevas evidencias que permitan mejorar el proceso de suplementación y su efectividad.

## X. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Latham M. Carencia de hierro y otras anemias nutricionales. Nutrición humana en el mundo en desarrollo [libro electrónico]. Roma: Colección FAO: Alimentación y nutrición N° 29; 2002. [citado: 15 de diciembre del 2016]. Disponible en: <http://www.fao.org/docrep/006/w0073s/wpo37soh.htm>
2. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Encuesta demográfica y salud familiar, 2017. Perú 2021/  
[https://www.inei.gov.pe/media/inei\\_en\\_los\\_medios/11\\_abr\\_ENDES-INEI\\_Pag\\_web\\_La\\_Republica.pdf](https://www.inei.gov.pe/media/inei_en_los_medios/11_abr_ENDES-INEI_Pag_web_La_Republica.pdf)
3. Ministerio de Salud. Consumo de alimentos en niños peruanos de 6 a 35 meses; 2013- 2014 [Internet]. Lima; 2015 [citado 15 de setiembre de 2021]. Disponible en: [https://web.ins.gob.pe/sites/default/files/Archivos/cenan/van/vigilancia\\_poblacion/CONSUMO\\_DE\\_ALIMENTOS\\_EN\\_NINOS\\_PERUANOS\\_DE\\_6\\_A\\_35\\_MESES\\_2013-2014.pdf](https://web.ins.gob.pe/sites/default/files/Archivos/cenan/van/vigilancia_poblacion/CONSUMO_DE_ALIMENTOS_EN_NINOS_PERUANOS_DE_6_A_35_MESES_2013-2014.pdf)
4. FAO, OPS, WFP y UNICEF. 2018. Panorama de la seguridad alimentaria y nutricional 2018 [Internet]. [citado el 25 de setiembre del 2022]. Disponible en: <https://www.unicef.org/lac/informes/panorama-de-la-seguridad-alimentaria-y-nutricional-2018>
5. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Desnutrición crónica afectó al 12,2% de la población menor de cinco años de edad en el año 2018 [Internet]. [citado 2021 enero 17]. Disponible en: <https://www.inei.gov.pe/prensa/noticias/desnutricion-cronica-afecto-al-122-de-la-poblacion-menor-de-cinco-anos-de-edad-en-el-ano-2018-11370/>
6. Dirección Regional de Salud. Tumbes. anemia en la región Tumbes [Internet]. Diario Correo. 2018 [citado 2021 enero 24]. Disponible en: <https://diariocorreo.pe/edicion/tumbes/mas-de-3600-ninos-padecen-anemia-en-la-region-tumbes-842168/>
7. Bermeo D y Ramírez M. Factores que inciden en la adherencia a la suplementación con micronutrientes Chis Paz, en cuidadoras de niños menores 43 de 3 años, del centro de salud Santa Anita, en el Centro Infantil del Buen Vivir “Nuevos Horizontes El Condado”, en la ciudad de Quito, periodo abril -

- julio del 2017 [Proyecto de Investigación presentado como requisito previo a la obtención del título de: Licenciada en Enfermería]. Quito: Universidad Central del Ecuador; 2017.
8. Chuquimarca C, Carmen R del. Efecto del suplemento de micronutrientes en el estado nutricional y anemia de niños/as de 6 a 59 meses de edad. Babahoyo-Ecuador. 2014-2015. Univ Nac Mayor San Marcos [Internet]. 2018 [citado 11 de agosto de 2018]; 70 Disponible en: <http://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/cybertesis/7110> Resolución ministerial N° 828 – 2013/ MINSA que aprueba la Norma técnica para la atención integral de salud neonatal 2016. Paj. 9, disponible: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/minsa/3281.pdf>
  9. Guerrero M, Huancas M. Factores asociados en adherencia al tratamiento de anemia en niños menores de 3 años – Essalud Castilla, 2019. [Tesis Postgrado]. Perú: Universidad San Pedro. [Citado 28 de enero del 2022]. Disponible en: 60 [http://repositorio.usanpedro.pe/bitstream/handle/USANPEDRO/15230/Tesis\\_63662.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.usanpedro.pe/bitstream/handle/USANPEDRO/15230/Tesis_63662.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
  10. Murrieta A. Factores que influyen en la adherencia al tratamiento de anemia ferropénica con micronutrientes en niños de 6 a 18 meses en el centro de salud Perú IV zona. [Tesis de pregrado]. Lima: Repositorio institucional Universidad Cesar Vallejo; 2018: <https://hdl.handle.net/20.500.12692/24493>
  - 11.. Poma R. Factores sociodemográficos y adherencia a la suplementación con multimicronutrientes en Centro Materno Infantil José Gálvez. [Tesis de Maestría]. Lima: Universidad Cesar Vallejo; 2018. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12692/16211>
  - 12.. Titi H, Cahuana M. Factores asociados y adherencia al tratamiento de anemia ferropénica en madres de niños de 6-36 meses. C.S. Edificadores Misti Arequipa – 2018”. [Tesis de pregrado]. Arequipa: Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa; 2019. Disponible en: <http://repositorio.unsa.edu.pe/handle/UNSA/8089>
  13. Chambilla L. adherencia a la suplementación con chispitas y factores asociados en niños. Tacna 2017 [tesis de especialidad]. Peru: [citado 20 agosto 2020]URL disponible en:



- [http://repositorio.unjbg.edu.pe/bitstream/handle/UNJBG/3399/73\\_2017\\_chambil\\_la\\_quispe\\_If\\_facis\\_enfermeria.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.unjbg.edu.pe/bitstream/handle/UNJBG/3399/73_2017_chambil_la_quispe_If_facis_enfermeria.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
14. Rojas. Factores de adherencia a la suplementación con multimicronutrientes asociados al incremento de hemoglobina en niños. [tesis de licenciada]. Peru – Puno, 2017: [citado 22 agosto 2020]. URL disponible en: [http://repositorio.unap.edu.pe/bitstream/handle/UNAP/7643/Rojas\\_Flores\\_Diana\\_Lidia.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.unap.edu.pe/bitstream/handle/UNAP/7643/Rojas_Flores_Diana_Lidia.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
  15. Factores. [sede web] [citado 24 agosto 2020] URL disponible en <https://enciclopedia.net/factores/>
  16. Real academia española RAE. [citado 23 agosto 2020] URL disponible en: <https://dle.rae.es/adherencia>
  17. Organización mundial de la salud (OMS) Adherencia al tratamiento [sede web] [citado el 24 de agosto]. URL. Disponible en: [https://fedhemo.com/que-es-la-hemofilia/tratamiento/adherencia-al-tratamiento/#:~:text=La%20OMS%20\(Organizaci%C3%B3n%20Mundial%20de,del%20tiempo%20del%20tratamiento%20indicado](https://fedhemo.com/que-es-la-hemofilia/tratamiento/adherencia-al-tratamiento/#:~:text=La%20OMS%20(Organizaci%C3%B3n%20Mundial%20de,del%20tiempo%20del%20tratamiento%20indicado)
  18. NTS 134-MINSA /2017/Norma técnica de salud para el manejo terapéutico y preventivo de la anemia en niños, adolescentes, mujeres [sede web]. [citado 20 agosto 2020] URL disponible en [https://anemia.ins.gob.pe/sites/default/files/2017-08/RM\\_250-2017-MINSA.PDF](https://anemia.ins.gob.pe/sites/default/files/2017-08/RM_250-2017-MINSA.PDF)
  19. Diaz Porto. La adherencia terapéutica en el tratamiento y la rehabilitación: implicaciones para el profesional de la conducta y la salud. [sede web][citado 15 enero 2022]. URL disponible en <https://es.scribd.com/document/494913544/Dialnet-LaAdherenciaTerapeuticaEnElTratamientoYLaRehabilit-7048891>
  20. Martinez. La importancia de adherencia terapéutica [sede web] [citado el 24 de agosto] URL disponible en <http://ve.scielo.org/pdf/rvdem/v14n2/art03.pdf>
  21. Anemia por deficiencia de hierro. [Sede web] [citado 24 de agosto 2020]. URL disponible en: <https://www.mayoclinic.org/es-es/diseases-conditions/iron-deficiency-anemia/symptoms-causes/syc-20355034>
  22. Medline plus. Hierro en la dieta. [Sede web] [citado 8 de octubre de 2020]. URL disponible en: <https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/002422.htm>
  23. Metabolismo del hierro: Absorción, transporte, reciclado y almacenamiento.

- [Sede web] [Citado 24 de agosto 2020]. URL disponible en: <https://www.cardioteca.com/metabolismo-del-hierro.html>
24. Causas y consecuencias de la deficiencia de hierro. [Sede web] [citado 24 de agosto 2020]. URL disponible en: <https://www.scielo.br/pdf/rn/v17n1/a01v17n1.pdf>
25. Guía breve sobre anemia. [Sede web] [citado 24 de agosto 2020]. URL disponible en: [https://www.nhlbi.nih.gov/files/docs/public/blood/anemia-inbrief\\_yg\\_sp.pdf](https://www.nhlbi.nih.gov/files/docs/public/blood/anemia-inbrief_yg_sp.pdf).
26. La República. En 14 regiones se a incrementado la anemia en el Perú. [Internet]. 2022. [Citado el 24 de noviembre del 2022]. Disponible en: [https://www.inei.gob.pe/media/inei\\_en\\_los\\_medios/11\\_abr\\_ENDES-INEI\\_\\_Pag\\_web\\_La\\_Republica.pdf](https://www.inei.gob.pe/media/inei_en_los_medios/11_abr_ENDES-INEI__Pag_web_La_Republica.pdf).

## **XI. ANEXO**

### ANEXO 1

#### **CUESTIONARIO DIRIGIDO A LAS MADRES DE LOS NIÑOS DE 6 A 36 MESES EDAD**

##### **I. PRESENTACION:**

Reciban un cordial saludo, quienes se presentan somos bachilleres de nutrición de la Universidad Nacional de Tumbes; en la actualidad estoy desarrollando una investigación en coordinación con el centro de salud del distrito de aguas verdes, el objeto de estudio y único fin es adquirir información relacionada a "Determinar los factores de adherencia a la suplementación con Nutrimix en niños de 6 a 36 meses que acuden al centro de salud aguas verdes, 2022". Motivo por el cual se requiere su participación sincera y veraz, al responder las preguntas siguientes, el cuestionario a desarrollar tiene carácter anónimo y confidencial. De antemano se agradece su colaboración.

##### **II. DATOS DEL NIÑO**

1. Edad: .....
2. Sexo: a. Masculino      b. Femenino
3. Número de hijo: .....
4. Tipo de seguro: SIS ( ) ESSALUD ( )      Ninguno ( )

##### **DATOS DE LA MADRE:**

1. Edad:.....
2. Nivel de Instrucción:
  - a. Sin instrucción b. Primaria c. Secundaria d. Superior o técnico
3. Estado civil:
  - a. Soltera b. Casada c. Conviviente d. Separada
4. ¿Número de hijos?.....
5. Ocupación actual:
  - a. Ama de casa. b. Estudiante c. Otros. Especificar: .....

6. Su percepción económica:
- a. Menor e igual a 500 soles. b. Entre 500 a 1000soles. c. Mayor a 1000 soles.
7. Su vivienda cuenta con los servicios básicos:
- a. Si b. No

**INSTRUCCIONES:**

Detenidamente lea cada una de las preguntas, acto seguido responda marcando con una (X), la respuesta que usted considere correcta.

**III.DATOS ESPECÍFICOS**

**A. FACTORES SOCIALES**

1. ¿En su vivienda el niño se encuentra motivado para consumir Multimicronutrientes?
- a) Muchas veces                      b) Regular                      c) Poco
2. ¿Las personas que viven alrededor de su localidad o sector realizan buenos comentarios sobre el consumo de Multimicronutrientes de su niño?
- a) Siempre                      b) A veces                      c) Nunca
3. En su vivienda ¿Le hacen recordar a Ud. ¿Qué le debe dar a su niño los micronutrientes?:
- a) Siempre b) A veces                      c) Nunca
4. Cuando Ud. No pudo brindarle los micronutrientes, ¿Dejó encargado a otra persona para que le de los micronutrientes?
- a) Siempre                      b) A veces                      c) Nunca
5. A la fecha, cuántos sobres se ha olvidado de brindarle durante un mes a su niño, porque sus actividades diarias se lo impidieron:
- a) De 10 a 15 sobrecitos (Siempre)
- b) De 5 a 9 sobrecitos (A veces)
- c) De 1 a 4 (Nunca)

## B. FACTORES RELACIONADOS AL PERSONAL DE SALUD

6. Tiene tranquilidad cuando el personal de salud les brinda información respecto a los Multimicronutrientes es:
- a) Alta                      b) Regular                      c) Baja
7. Durante el mes, cuántas veces lo visitó el personal de salud
- a) 4 visitas a más por mes (Suficiente)  
b) 2-3 visitas por mes (Regular)  
c) 1 visita por mes (Insuficiente)
8. El personal de salud explico de forma fácil de entender las indicaciones sobre la anemia.
- a) Siempre                      b) A veces                      c) Nunca
9. Usted acude a los controles de su niño en el establecimiento de salud en cada cita programada.
- a) Siempre                      b) A veces                      c) Nunca

## C. FACTORES RELACIONADOS CON EL TRATAMIENTO

10. Su niño o niña presenta algún malestar luego de tomar los multimicronutrientes
- a) Siempre                      b) A veces                      c) Nunca
11. Le es difícil dar el Multimicronutriente a su niño o niña
- a) Siempre                      b) A veces                      c) Nunca
12. Los beneficios que tienen el nutromix en su niño, en comparación, con otros multimicronutrientes son:
- a) Muchos                      b) Regulares                      c) Pocos
13. Ud. Encuentra siempre el Multimicronutriente en la farmacia del centro de salud
- a) Siempre                      b) A veces                      c) Nunca



ANEXO 2

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo.....,  
identificado con DNI:..... En base a lo expuesto en el actual documento, acepto voluntariamente participar en el estudio sobre “Factores de adherencia a la suplementación con nutrimix en niños de 6 a 36 meses que asisten al centro de salud de aguas verdes, 2022“, de la investigadora responsable: .....

He sido informado(a) de los objetivos, alcances y resultados esperados de esta investigación y de mi participación que es estrictamente confidencial y anónima.

Entiendo que una copia de este documento de consentimiento me será entregada para esto puedo contactar con la investigadora del proyecto a los correos electrónicos .....o al celular.....

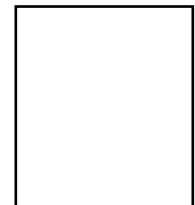
Tumbes .....de.....del.....

.....

Datos del participante

.....

Firma del participante



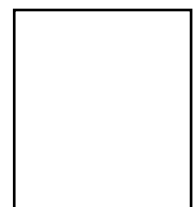
Huella

.....

Nombre del investigador

.....

Firma del investigador



Huella

### Anexo 3

## VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

### VALIDACION DEL INSTRUMENTO

#### DATOS GENERALES:

1. **Apellidos y nombres del experto:** Cinthia Padilla Garavito.
2. **Nombre del instrumento motivo de la evaluación:** Factores de adherencia a la suplementación con Nutrimix en niños de 6 a 36 meses que acuden al centro de salud aguas verdes, 2022.
3. **Autor del instrumento:** Rosa Mostacero Sambrano.

#### II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN:

INDICADORES	CRITERIOS	Deficiente 0 - 20 %	Regular 21 - 40 %	Buena 41 - 60 %	Muy buena 61 - 80 %	Excelente 81 - 100 %
CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado.				X	
OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas observables.				X	
ACTUALIDAD	Adecuado al avance de la ciencia.					
ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica.				X	
SUFICIENCIA	Comprende los aspectos en cantidad y calidad.					X
INTENCIONALIDAD	Adecuado para mejorar avances del sistema de evaluación y desempeño de indicadores.				X	
CONSISTENCIA	Basados en aspectos teóricos - científicos de tecnología educativa.					X
COHERENCIA	Entre los índices. Indicadores y dimensiones.					X
METODOLOGIA	La estrategia responde al propósito del diagnóstico.					X

#### III. OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

Firma del experto informante:



Cinthia L. Padilla Garavito  
LIC. EN ENFERMERIA  
CEP. 100222



## VALIDACION DEL INSTRUMENTO

### DATOS GENERALES:

1. **Apellidos y nombres del experto:** Jhonatan Valle Mendoza.
2. **Nombre del instrumento motivo de la evaluación:** Factores de adherencia a la suplementación con Nutrimix en niños de 6 a 36 meses que acuden al centro de salud aguas verdes, 2022.
3. **Autor del instrumento:** Rosa Mostacero Sambrano.

### IV. ASPECTOS DE VALIDACIÓN:

INDICADORES	CRITERIOS	Deficiente 0 - 20 %	Regular 21 - 40 %	Buena 41 - 60 %	Muy buena 61 - 80 %	Excelente 81 - 100 %
CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado.					X
OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas observables.					X
ACTUALIDAD	Adecuado al avance de la ciencia.					X
ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica.				X	
SUFICIENCIA	Comprende los aspectos en cantidad y calidad.					X
INTENCIONALIDAD	Adecuado para mejorar avances del sistema de evaluación y desempeño de indicadores.					X
CONSISTENCIA	Basados en aspectos teóricos - científicos de tecnología educativa.					X
COHERENCIA	Entre los índices. Indicadores y dimensiones.					X
METODOLOGIA	La estrategia responde al propósito del diagnóstico.				X	

### V. OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

  
 Lic Jhonatan Valle Mendoza  
 BIENESTAR NUTRICIONISTA  
 C.N.P. 5897

Firma del experto informante:

## VALIDACION DEL INSTRUMENTO

### DATOS GENERALES:

1. **Apellidos y nombres del experto:** Feeler Palacios Feijoo.
2. **Nombre del instrumento motivo de la evaluación:** Factores de adherencia a la suplementación con Nutrimix en niños de 6 a 36 meses que acuden al centro de salud aguas verdes, 2022.
3. **Autor del instrumento:** Rosa Mostacero Sambrano.

### VI. ASPECTOS DE VALIDACIÓN:

INDICADORES	CRITERIOS	Deficiente 0 - 20 %	Regular 21 - 40 %	Buena 41 - 60 %	Muy buena 61 -80 %	Excelente 81 - 100 %
CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado.				X	
OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas observables.				X	
ACTUALIDAD	Adecuado al avance de la ciencia.				X	
ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica.				X	
SUFICIENCIA	Comprende los aspectos en cantidad y calidad.				X	
INTENCIONALIDAD	Adecuado para mejorar avances del sistema de evaluación y desempeño de indicadores.				X	
CONSISTENCIA	Basados en aspectos teóricos - científicos de tecnología educativa.				X	
COHERENCIA	Entre los índices. Indicadores y dimensiones.				X	
METODOLOGÍA	La estrategia responde al propósito del diagnóstico.				X	

### VII. OPINION DE APLICABILIDAD:

Firma del experto informante:



FEELER A. PALACIOS FEJJC  
USUARIO EN INSCRIPCIÓN DE  
CNP. N° 7970

#### Anexo 4

### CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO

#### **Estadísticas de fiabilidad**

Alfa de Cronbach	Alfa de Cronbach basada en elementos estandarizados	N de elementos
,891	,972	19

#### **Resumen de procesamiento de casos**

	N	%
Casos Válido	20	100,0
Excluidos <sup>a</sup>	0	,0
Total	20	100,0

- a. La eliminación por lista se basa en todas las variables del procedimiento.

#### **Estadísticas de fiabilidad**

Alfa de Cronbach	N de elementos
,891	19

Se establece que, mediante la aplicación de la prueba piloto, se realizó la prueba estadística alfa de Cronbach, teniendo como resultado un nivel bueno de fiabilidad representado con un coeficiente alfa de 0,891.

Anexo 5

PERMISO DEL CENTRO DE SALUD DE AGUAS VERDES

CONSENTIMIENTO INFORMADO

PROYECTO DE TESIS

"Factores de adherencia a la suplementación con nutrimix en niños de 6 a 36 meses que asisten al centro de salud de aguas verdes, 2022".

Yo, Nancy Melina Jiménez Arisméndiz, de 45 años de edad, jefe (a) del Centro de Salud de Aguas Verdes; consiento que la Est. Rosa Ysela Mostacero Sambrano, acceda a la recolección de datos para su investigación, la cual tiene como objetivo determinar los Factores de adherencia a la suplementación con nutrimix en niños de 6 a 36 meses que asisten al centro de salud de aguas verdes, 2022".

Así mismo, se me ha confirmado que a las madres participantes se les indicará los fines de la investigación y se les explicará la metodología a seguir para la recolección de datos.

La participación en este estudio será estrictamente voluntaria. La información que se recoja será confidencial y no se usará para ningún otro propósito fuera de los de esta investigación. Las respuestas al cuestionario y a la entrevista serán codificadas usando un número de identificación y, por lo tanto, serán anónimas.

Si los participantes tienen alguna duda sobre este proyecto, podrán hacerlas en cualquier momento durante su participación. Igualmente, si se sintieran incómodos por las preguntas realizadas, podrán retirarse cuando ellos lo consideren.



Nancy Melina Jiménez Arisméndiz  
Obst. Nancy Melina Jiménez Arisméndiz  
JEFA DEL C.S. AGUAS VERDES

Jefa del Centro de Salud de Aguas Verdes

DNI N° 41529721